

Notar  
 Florian Hagenbucher  
 Bahnhofplatz 1a  
 94315 Straubing  
 Fon: 09421 187670  
 Fax: 09421 187679  
 Mail: [mail@notarhagenbucher.de](mailto:mail@notarhagenbucher.de)  
 www.notarhagenbucher.de



## Vorsorgevollmacht und/oder Patientenverfügung

Die nachfolgende Checkliste soll Ihnen und uns die Vorbereitung und Abwicklung der Beurkundung erleichtern. Wir bitten Sie, diese möglichst vollständig auszufüllen und uns zu übermitteln-am liebsten als ausgefülltes pdf per E-Mail. Fragen beantworten wir gerne, natürlich auch in einem persönlichen Gespräch.

### Vollmachtgeber

Nachname			
alle Vornamen			
ggfs. Geburtsname			
Geburtsdatum und -ort		in	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort			
Telefon			
E-Mail			
Familien- und Güterstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet seit _____ (Datum) <input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag <input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft (mit notariellem Ehevertrag) <input type="checkbox"/> Gütertrennung (mit notariellem Ehevertrag)		

### Bevollmächtigte

	Bevollmächtigter 1	ggfs. Bevollmächtigter 2	ggfs. Bevollmächtigter 3
Nachname			
alle Vornamen			
ggfs. Geburtsname			
Geburtsdatum			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort			
Telefon			
E-Mail			
Verwandtschafts- oder Näheverhältnis zum Vollmachtgeber	<input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> Neffe/Nichte <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> Neffe/Nichte <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> Neffe/Nichte <input type="checkbox"/> _____
Entscheidungsmacht	<input type="checkbox"/> einzeln (oft gewählt) <input type="checkbox"/> nur gemeinsam mit folgendem Bevollmächtigten: _____	<input type="checkbox"/> einzeln (oft gewählt) <input type="checkbox"/> nur gemeinsam mit folgendem Bevollmächtigten: _____	<input type="checkbox"/> einzeln (oft gewählt) <input type="checkbox"/> nur gemeinsam mit folgendem Bevollmächtigten: _____
Rangfolge der Bevollmächtigten untereinander	<input type="checkbox"/> gleichberechtigt <input type="checkbox"/> Rang _____ (z.B. 1)	<input type="checkbox"/> gleichberechtigt <input type="checkbox"/> Rang _____ (z.B. 2)	<input type="checkbox"/> gleichberechtigt <input type="checkbox"/> Rang _____ (z.B. 3)

**Patientenverfügung** (Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen in bestimmten Situationen):

gewünscht     nicht gewünscht

**Unternehmensbeteiligungen**     nicht vorhanden     vorhanden

**Notar darf künftig Bevollmächtigten weitere Ausfertigungen der Vollmacht erteilen**

- ja, und zwar jedem Bevollmächtigten  
 ja, aber nur  (Name(n))  
 nur bei meinem persönlichen Einverständnis

**Auftrag zum Entwurfsversand**

**an Veräußerer**    **an folgenden Bevollmächtigten**     **an alle Bevollmächtigten**  
 E-Mail     Fax     E-Mail     Fax  
 Post     wird abgeholt     Post     wird abgeholt  
abgeholt

**Checkliste soll lediglich der Vorbereitung einer Besprechung dienen. Kontaktieren Sie mich bitte wegen eines Besprechungstermins.**

Mit der Angabe einer E-Mail-Adresse erkläre ich mich mit einer Kommunikation einschl. Versand des Urkundenentwurfs mittels unverschlüsselter E-Mail einverstanden. Die Datenschutzerklärung ist elektronisch auf den Internetseiten des Notariats und in Papierform in den Büroräumen einsehbar. Mir ist bewusst, dass die auftragsgemäße Erstellung eines Entwurfs Notarkosten auslösen kann, auch wenn es zu keiner Beurkundung kommt. Ich werde vor oder in der Beurkundung den Wert meines Aktivvermögens (ohne Schuldenabzug) mitteilen.

Interne Vermerke  
SB  
Eingang  
Akte  
Entwurf

  
  
  

Ort, Datum, Unterschrift Vollmachtgeber

V: 25-3-23